
PRAKTIKUMSMAPPE

ANHANG FÜR DEN

BETRIEB

Zeitraum:

Klasse: _____

Name: _____

Praktikumsbeurteilung

Name

Institution

Zeitraum

Während des Praktikums hat der Schüler/ die Schülerin Einblicke in folgende Bereiche erhalten:

1.

2.

3.

4.

5.

Folgende Tätigkeiten haben wir dem Praktikanten zur Bearbeitung übertragen:

1.

2.

3.

4.

5.

Sozialverhalten

Kontaktaufnahme

- keine
- zögernd, unsicher
- offen, geduldig
- sensibel, einfühlsam

Verhältnis zu Mitarbeitern

- schwer zugänglich
- zugänglich
- hilfsbereit, kameradschaftlich
- kooperationsfähig /
aufgeschlossen

Einhalten von Vorschriften

- ungenau
- überwiegend genau
- genau
- sehr genau

Pünktlichkeit

- unzuverlässig
- wenig zuverlässig
- zuverlässig
- sehr zuverlässig

Arbeitsverhalten

Interesse

- ohne
- wenig ausgeprägt
- ausgeprägt
- stark ausgeprägt

Belastbarkeit

- geringfügig belastbar
- belastbar
- stark belastbar
- sehr stark belastbar

Arbeitsweise

- fehlerhaft
- nicht immer sorgfältig
- sorgfältig
- sehr sorgfältig

Arbeitstempo

- sehr niedrig
- niedrig
- hoch
- sehr hoch

Fähigkeiten

Beobachtungsgabe

- wenig ausgeprägt
- ausgeprägt
- gut ausgeprägt
- sehr gut ausgeprägt

Auffassungsgabe

- sehr langsam
- langsam
- schnell
- sehr schnell

Handlungsfähigkeit

- unsicher, fehlerhaft
- nicht immer sicher, zögerlich
- sicher
- kompetent und sicher

Äußeres Erscheinungsbild der Schülerin/des Schülers am Arbeitsplatz

Beurteilung der Gesamtleistung / Zusätzliche Bemerkungen

Zensurenvorschlag der Praktikumsstelle (1 - 6): _____

Ort, Datum

Unterschrift

Stempel

Fehlzeiten im Praktikum vom: _____ bis _____

Praktikant/in			
Ansprechpartner im Betrieb			
Datum	Zeit	Begründung/Bescheinigung	nicht/entschuldigt

Ort: _____

Datum: _____

Stempel:

Unterschrift Betrieb: _____

Unterschrift Praktikant/in _____

Bestätigung des Praktikumsbetriebes

Hiermit bestätigen wir, in den Praktikumsbericht von

Name der/des Praktikantin/Praktikanten

Einblick genommen zu haben.

Die Schweigepflicht und der Datenschutz sind in unserem Sinne von der Praktikantin / dem Praktikanten zufrieden stellend berücksichtigt worden.

Ort: _____

Datum: _____

Stempel, Unterschrift des Betriebes _____